MARIA EDUARDA SOARES DA SILVA ARAUJO

A HARMONIA DA ESTÉTICA DO SORRISO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Paripiranga-BA

2021

MARIA EDUARDA SOARES DA SILVA ARAUJO

A HARMONIA DA ESTÉTICA DO SORRISO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Odontologia como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgiã-dentista.

Área de concentração: Periodontia e estética
Orientador: Wilson Déda Gonçalves
Coorientadora: Marcia Carregosa

Paripiranga-BA

2021

MARIA EDUARDA SOARES DA SILVA ARAUJO

A HARMONIA DA ESTÉTICA DO SORRISO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Paripiranga, ___/___/___.

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

_____

Wilson Déda Gonçalves Júnior – orientador
Centro Universitário AGES

_____

Carla Rocha São Mateus- 1º examinador
Centro Universitário AGES

_____

Fabio Luiz Oliveira de Carvalho- 2º examinador
Centro Universitário AGES

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Adriano Araujo e Fabia Soares, pelo amor, carinho, dedicação e compreensão. Reconheço que inúmeras vezes eles sacrificaram seus próprios sonhos em prol dos meus, a eles meus eternos e sinceros agradecimentos. Se eu cheguei até aqui, foi por ter vocês sempre ao meu lado, dando-me apoio e incentivo. Amo muito vocês.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar este trabalho às seguintes pessoas:

Ao meu eterno Deus, por todo conhecimento adquirido e força para continuar a lutar, principalmente nos momentos em que achei que iria fracassar.

Aos meus amados pais, por me proporcionarem tal oportunidade, por todo amor ofertado e valores ensinados, os quais levarei por toda minha vida. Vocês dois são tudo na minha vida!

A minha irmã, a qual esteve sempre do meu lado, ajudando, incentivando e amparando. Você é luz na minha vida.

Aos meus familiares, por todo amor e dedicação para o meu crescimento, em especial aos meus tios Fabio e Mirian, ao meu primo Victor, a minha prima Carol e meus avós, que sempre me auxiliaram e acreditaram nos meus sonhos.

A minha afilhada, Maria Eduarda, por ter chegado à minha vida no decorrer desse caminho e trazer doçura e alegria, tenha certeza que minha ausência nesse último ano foi por você. Você é o meu melhor presente.

Ao meu namorado, Luiz Paulo, por toda compreensão, companheirismo e imensurável incentivo ao decorrer desses anos. Gratidão por sempre segurar minha mão e por essa vontade de seguir caminhando por tudo juntos. Você é incrível.

Aos meus amigos da vida, Mallu, Maysa, Rafaela e Rodrigo, por trilharem meu caminho e permanecerem ao meu lado, apesar de ausência e distância.

Aos meus colegas e amigos da faculdade, que tornaram minha caminhada mais agradável, em especial a Valéria, Myllene, Geraldo, Yanca, Victor Hugo, Martha e Franciele.

À República 5, por todos que passaram por essa casa e aos amigos com quem morei na minha graduação, os melhores momentos e as melhores experiências, em especial a Nathiele e Ray, que foram meus parceiros de quarto no comecinho e às minhas meninas da república 4 (Martha, Franciele, Emília e Paula), por toda risada, conversa e leveza nessa reta final.Vocês são incríveis.

A todos os meus professores, que fizeram a odontologia ser ainda mais bonita e humanizada, em especial a Tito Marcel, Breno Barbosa, Gustavo Lima, Carol Valadares, Marcia Carregosa(minha co-orientadora, incentivadora, inspiração e

amiga), Camila Muniz, Carla São Mateus, Vanessa Tavares e Wilson Dedá (meu orientador, coordenador e amigo). Agradeço também a todos servidores e colaboradores pelo carinho e atenção com que participaram da minha formação, fazendo da AGES minha segunda casa.

Agradeço a todos os momentos felizes da minha vida, que me motivaram a consolidar o meu sonho e seguir sempre em frente e agradeço também aos momentos difíceis, por me ensinarem coragem, força e maturidade para entender e admirar hoje a dimensão das obras de Deus.

Agradeço a Deus e a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste sonho. A todos, meu muito obrigada.

Sonhos determinam o que você quer. Ação determina o que você conquista.

Aldo Novak

RESUMO

O encantamento pela estética vem desde a Antiguidade e consiste na apreensão do belo, entendido de forma singular, variando por época e personalidade. Nos dias atuais o mesmo tem ganhado mais enfoque mediante as novas técnicas e ligação com a autoestima do indivíduo. Retratando a estética do sorriso, essa se enquadra na cor, forma, equilíbrio, textura e proporção tanto dentário e periodontal como facial. Mediante essa perspectiva, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca da concepção estética e os meios de ser atingida, na busca da melhora na qualidade de vida e autoestima do paciente e seu entendimento em relação ao sorriso harmônico. Para esse fim, foi necessário executar uma revisão bibliográfica de cunho exploratório qualitativo realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, selecionando 29 artigos, sendo 26 em português, 2 em inglês e 1 em espanhol, escolhidos por meio do resumo, introdução e ano de publicação. Os resultados obtidos apontam que, devido a beleza ser subjetiva, ao iniciar um tratamento estético, deve-se levar em consideração o desejo do paciente, o seu anseio por mudança e como isso influencia na sua qualidade de vida, visando ao caráter biopsicossocial, porém salienta-se que, antes de devolver apenas a estética, é fundamental devolver saúde e funcionalidade. Assim, diversas técnicas têm sido empregadas de forma conjunta, como o clareamento dentário associado ao uso de facetas, ortodontia associada ou não ortognática, necessidade da intervenção periodontal, ou ainda casos em que tratamentos de harmonização facial são empregados para ajudar na harmonização do sorriso. Portanto, a harmonia do sorriso tem grande significância acerca de como o indivíduo enxerga a si mesmo, e a influência desse parâmetro na escolha do melhor tratamento para o paciente por parte do cirurgião, estabelecendo um plano de tratamento respeitando a saúde, a estética e garantindo conforto psicológico.

PALAVRAS-CHAVE: Estética Dentária. Sorriso. Cultura do Belo. Gengivoplastia. Ortodontia.

ABSTRACT

The enchantment by aesthetics dates back to antiquity and consists of the apprehension of the beautiful, understood in a unique way, varying by time and personality. Nowadays, it has gained more focus through new techniques and connection with the individual's self-esteem. Depicting the smile aesthetics, it fits in the color, shape, balance, texture and proportion, both dental and periodontal and facial. From this perspective, the present work aims to carry out a literature review on the aesthetic design and the means to achieve it, in the search for improvement in the patient's life quality and self-esteem and their understanding of the harmonious smile. For this purpose, it was necessary to carry out a bibliographic review of a qualitative exploratory nature carried out in the PubMed, Scielo and Google Academic databases, selecting 29 articles, 26 in Portuguese, 2 in English and 1 in Spanish, chosen through the abstract, introduction and publication year. The results obtained show that, because beauty is subjective, when starting an aesthetic treatment, one must take into account the patient's desire, their desire for change and how this influences their life quality, aiming at the biopsychosocial character, however it is noteworthy that, before restoring only the aesthetics, it is essential to restore health and functionality. Thus, several techniques have been used together, such as tooth whitening associated with the veneers use, associated or non-orthognathic orthodontics, need for periodontal intervention, or even cases in which facial harmonization treatments are used to help harmonize the smile. Therefore, smile harmony has great significance on how the individual sees himself, and the this parameter influence on the surgeon's choice of the best treatment for the patient, establishing a treatment plan respecting health, aesthetics and ensuring psychological comfort.

KEYWORDS: Dental Aesthetics. Smile. Culture of the Beautiful. Gingivoplasty. Orthodontics.

LISTA DE ABREVIATURAS

COA	Crista óssea alveolar
ICS	Incisivo central superior
ILS	Incisivo lateral superior
JCE	Junção cemento esmalte
PDO	Polidioxanona
TxBo	Toxina botulínica
UD	Unidade dentária

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11

2 REVISÃO DE LITERATURA 13

2.1 Beleza e visagismo na odontologia 13

2.2 Concepção estética e sua influência na autoestima 15

2.3 Análise dental e gengival 18

2.4 Reabilitação dentária 18

2.5 Estética gengival 20

2.6 O papel da ortodontia e da cirurgia ortognática na harmonização do sorriso . 22

2.7 Harmonização facial 23

3 DISCUSSÃO 25

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 30

REFERÊNCIAS 31

ANEXOS 34

1 INTRODUÇÃO

O fascínio pela ciência da beleza e das formas artísticas permeia a humanidade há milhares de anos, e ao longo dos anos o conceito de estética é modificado conforme a temporalidade (PIMENTA, 2018; MENDES, 2018). Semelhantemente, a estética do sorriso ganhou destaque na sociedade devido à valorização da aparência do indivíduo, relações interpessoais e autoestima (CUNHA et al, 2013), intimamente associada à combinação de qualidades, como cor, equilíbrio, textura, proporção, simetria e dominância, na tentativa de eliminar as tensões antiestéticas do sorriso (RADAELLI et al., 2012REZENDE; FAJARDO, 2016; HOLANDA et al., 2020; CUNHA, et al., 2013; GIMENEZ, 2016). Assim, a harmonia entre essas proporções advindas do princípio da proporção áurea influencia diretamente a percepção visual. (GIMENEZ, 2016; SANTOS, 2017).

Um sorriso harmônico sofre influência das unidades dentárias, do tecido periodontal, relação dos dentes e maxilares, além do formato dos lábios e da face (ABRANTES, et al, 2019; SANTOS, et al, 2016). Com a crescente busca pela estética e a influência da mídia sob a harmonização do sorriso, diversas técnicas têm sido desenvolvidas para assegurar ao paciente saúde e beleza, tanto no âmbito restaurador/ protético como na área da periodontia e ortodontia. Técnicas de planejamento digital, enceramento, *mock-up* auxiliam para realização de restaurações diretas, indiretas ou semidiretas de resina composta; outra forma de gerar harmonia é através de clareamento dental, visto que irá garantir melhora na cor das unidades, ou pode-se fazer uso de materiais e métodos mais elaborados através de lentes de contato ou faceta de cerâmica (BARROS, et al, 2016).

Além da estética dental, é mandatório verificar a estética gengival e, em caso de necessidade de intervenção, a mesma pode ser feita através de cirurgia de aumento de coroa (gengivoplastia ou gengivectomia), garantindo um aumento visual do dente e corrigindo a proporção exibida no sorriso. Além disso, é possível lançar técnicas de melanoplastias para pacientes que reclamam da cor da gengiva. Vale

salientar que as técnicas podem ser associadas e modificadas e que a saúde sempre deve prevalecer à estética (BARROS et al., 2016).

A fim de trabalhar a estética do sorriso, o tratamento ortodôntico tem grande valia, uma vez que a ortodontia melhora a estrutura dento alveolar e consegue modificar a posição dos dentes em três âmbitos (relação entre arcada, tamanho e perfil), obtendo a beleza do sorriso e o resultado estético e harmônico de um tratamento ortodôntico dado através do arco do sorriso, corredor bucal e protrusão dos incisivos. Mas, vale a ressalva que nem sempre consegue a harmonia por meio da ortodontia corretiva, sendo necessário em alguns casos o uso da cirurgia ortognática a fim de melhorar a estética facial. Outrossim, técnicas de harmonização facial estão cada vez mais frequentes e usadas como alternativa de tratamento estético (AKYALCIN et al., 2014; LECOCQ; TRUNG, 2010; CORTI; ANTEZACK; PIGNOLY, 2018).

Através dos métodos anteriormente expostos ou a associação destes, deve-se levar sempre em consideração a vontade e expectativa do paciente sobre aquele tratamento, pois o conceito de beleza varia de pessoa para pessoa e do profissional e o paciente, necessitando que o foco seja sempre devolver sorrisos e autoestima para o mesmo (ALVARENGA et al, 2018).

Assim, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca da concepção estética e os meios de ser atingida, garantindo melhora na qualidade de vida e autoestima do paciente e seu entendimento em relação ao sorriso harmônico. Para tanto, foi feita uma revisão bibliográfica de cunho exploratório qualitativo realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, entre os dias 6 de setembro a 21 de outubro de 2021, utilizando descritores como estética dental, cirurgia periodontal, harmonização facial, estética branco-rosa, conceito de belo, tratamento ortodôntico, saúde x estética, tratamento reabilitador. Para tal pesquisa, fez-se necessário utilizar dados de 29 literaturas distintas, levando em consideração o foco de até os últimos 5 anos de publicação, porém por alguns tópicos necessitarem de estudos mais antigos, foram selecionados artigos de 2010, 2013 e 2014 a fim de garantir bases variáveis para compreender a importância da

harmonização do sorriso para a autoestima do ser humano. Dentre os 29 artigos encontrados, 26 são em português, 2 em inglês e 1 em espanhol.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Beleza e visagismo na odontologia

A beleza é compreendida de maneira subjetiva, levando em consideração que existe uma série de fatores associados, entre eles destaca-se o tempo, a idade, o psicológico e o social, que influencia e até modifica a visão do belo. Analisando o conceito de beleza e as obras da idade média, a representatividade do belo era dada por meio da arte sem expressão, com objetos no lugar da cabeça, porém, no período do renascimento, a questão da beleza modificou e as artes começaram a ser representadas com expressão, o que modifica o olhar humano para o conceito de beleza e o desejo de ter faces cada vez mais harmônicas e com traços de expressão, levando em consideração que as obras ou artistas sempre são uma fonte de inspiração para o enfoque da beleza (GIURATO, 2014; LECOCQ; TRUNG, 2010).

É entendido que a beleza humana, em especial a da face, consegue transmitir e despertar sentimentos, pois o formato da face e as expressões passam a linguagem de agradável ou não. Assim sendo, o rosto pode aparentar ser desarmônico, mesmo quando existir harmonia genuína entre a face e os sentimentos despertados, por isso o alinhamento dentário, proporção da estética branca-rosa, brancura dentária, plenitude dos lábios e até mesmo a marcação exacerbada de linhas de expressão são formas de analisar a estética do ser humano e até mesmo qual sentimento está sendo expresso, visto que as expressões são dadas por meio dos músculos faciais, textura e simetria (SANTOS, 2017; LECOCQ; TRUNG, 2010).

A odontologia é aliada na busca do bem-estar e função, mas com crescente busca por sorrisos em harmonia com a face, a mesma tem sido de grande importância para devolver beleza e jovialidade. A fim de garantir mais harmonia facial, utiliza-se do visagismo e da proporção áurea para determinar o ápice de procedimento estético a realizar e também os limites para concepção dessa harmonia. Sendo assim, o visagismo é compreendido como o rosto de forma única e personalizada, o qual consegue expressar o real sentido da existência humana. Dessa forma, o conceito supracitado consegue caracterizar a personalidade que o paciente deseja exibir através do sorriso (GIURATO, 2014; LECOCQ; TRUNG, 2010).

Ao referir-se de tratamento visagista, CABRAL, et al. (2017) relata que se deve ter em mente que é fundamental analisar o conjunto facial, pois os lábios são a moldura do sorriso, levando em consideração que, a depender da espessura, formato e quantidade de exposição dentária, o mesmo pode transmitir timidez ou extroversão. Outra vertente de fundamental importância a ser analisada é a proporção dentária, que é um elemento de grande importância ao tratar de estética odontológica, pois através dela são conseguidos resultados favoráveis e harmônicos.

A proporção áurea (proporção dourada ou divina) é a forma auxiliar, ao estabelecer a harmonia e equilíbrio dentário, sendo estabelecida no valor de 1,0 a 1,618, ocorrendo quando a largura do incisivo central superior (ICS) tem o valor de 1,618 e está em proporção com a vista frontal do incisivo lateral superior (ILS) e também vista do canino, porém, pode essa proporção pode ser analisada a partir da linha mediana até o dente de transição para segmento posterior (CUNHA, et al., 2013).

Conforme Cunha et al. (2013), não existe diferença entre homens e mulheres na proporção, mas pacientes tratados ortodonticamente têm mais chance de alcançar a proporção e, alguns casos, consegue-se ter harmonia mesmo sem essa proporção ser exata. Entretanto, a fim de gerar uma padronização em tratamentos dentários visando à beleza, a proporção é executada para conseguir um maior equilíbrio e garantir ao paciente a sensação de dentes padronizados e harmônicos (GIMENEZ, 2016).

2.2 Concepção estética e sua influência na autoestima

A estética odontológica tem crescido nos tempos atuais, tendo em vista que o ser humano quer cada vez mais se enquadrar nos padrões da época. A estética facial é composta por todos os elementos que constituem a face humana, dando ressalva para a parte branca e rosa que se enquadram em formato, tamanho e coloração, mas, para um sorriso alcançar o nível desejado, é necessário ter saúde e função (GIURATO, 2014).

O padrão estético atual exige do indivíduo um sorriso harmonioso e que reflita alegria, o que aumenta a procura de tratamentos estéticos para corrigir as falhas dentárias, gengivais, labiais e até mesmo a nível de toda face. Para Giurato (2014), é fundamental que se tenha uma boa aparência física que se enquadre nas exigências pessoais e globais para que estabeleça a autoestima e bem-estar do ser. Isso implica dizer que a procura por estética tem total relação com a procura do indivíduo em ser aceito e em quesito de nível psicológico de satisfação (REZENDE; FAJARDO, 2016).

A estética, além de tratar do belo, também é capaz de ser entendida como um atributo de conforto emocional e psicológico para o ser, visto que os pacientes procuram o tratamento a fim de aceitação social, medo e vontade pessoal, porém lidar com o senso de estética e autoestima do paciente é uma tarefa difícil, levando em consideração que o conceito de beleza pode variar, a depender de lugar, idade e cultura. É notório que alterações desagradáveis no quesito facial levam o indivíduo a ser introvertido e inseguro, de tal forma, os tratamentos estéticos reabilitadores, ou não, conseguem facilitar a comunicação, a oportunidade de emprego e realce da expressão facial (DA SILVA, 2020; REZENDE; FAJARDO, 2016).

De tal maneira, a estética consegue mexer com a concepção de autoestima e segurança do ser humano, pois a atratividade consegue despertar a autorrealização do indivíduo, e essa atratividade é concebida através das proporções e harmonização do sorriso. A estética consegue retardar o envelhecimento e estreitar a relação para convívio social, mais chances de vaga de emprego e mais conforto psicológico, porém

vale a ressalva que não adianta atingir o máximo da harmonia facial sem saúde e sem acompanhamento odontológico, pois os problemas podem surgir em curto ou a longo prazo (LECOCQ; TRUNG, 2010; SANTOS, 2017).

É sabido que a aparência dental de modo não estético afeta diretamente a autoestima, que se engloba na definição de confiança em si, liberdade e qualidade de valorização, além de ser relacionada diretamente com fatores biopsicossociais, o que ressalta o comprometimento social. É fundamental que os profissionais entendam o desejo do paciente, já que a questão do belo é subjetiva e modificada pelo meio (DA SILVA, 2020; GIURATO, 2014; REZENDE; FAJARDO, 2016).

Para Da Silva (2020), os pacientes que se sentem insatisfeitos com as unidades dentárias e toda arquitetura do sorriso têm grande probabilidade de exibir constrangimento social, ocasionando pouco contato visual, pressão muscular, mão sobre a boca ao sorrir e/ou falar e sorrisos sem exposição do conjunto branco-rosa. De tal forma, é essencial compreender no começo do atendimento a expectativa do ser sobre o tratamento e compreensão do estado psicológico, buscar entender como a desarmonia influencia na sua vida e, com as mudanças, o que iria modificar em relação biopsicossocial (SANTOS, et al, 2016).

2.3 Análise dental e gengival

Para iniciar o tratamento estético do paciente, é de suma importância avaliar os elementos da face, sendo necessária a análise frontal e lateral para ver posição e harmonia dos olhos, mento, nariz e lábios, pois eles são pontos fundamentais para servir de referência na estética. A análise facial constitui, na grande maioria, em avaliar o tipo de face, que pode ser quadrada, ovoide ou triangular e que, segundo Santos (2017), não tem relação direta com o formato do dente, mas pode influenciar na garantia do formato dentário mais harmônico.

Outrossim, a face harmônica é quando consegue proporcionalidade entre os três terços faciais (terço superior, terço médio e terço inferior), ou seja, quando os 3 terços têm praticamente o mesmo tamanho. Ressalva que o terço inferior é o mais importante na hora de ditar o plano de tratamento mais adequado. Por isso, é necessário ver a espessura e comprimento labial a fim de avaliar o descortinamento' labial, ou seja, a exposição dento-gengival durante o sorriso, que, se for dado de forma harmoniosa e proporcional, assegura um semblante agradável e beleza do sorriso (SANTOS, 2017; GIMENEZ, 2016).

A linha incisal dos dentes anteriores deve ser similar a uma curva, acompanhando o desenho dos lábios durante um sorriso. Na obtenção do desenho ideal do contorno incisal, é entendido que deve ter um degrau entre a altura do central para com o lateral, o qual varia de 0,5-1,0 mm ou 1,0-1,5mm em sexo masculino e feminino, respectivamente, ou seja, curvas mais convexas se enquadram mais em perfis femininos e, para perfis masculinos, são melhores curvas mais planas ou menos convexas (SOUZA, 2018).

A linha do sorriso é verificada durante um sorriso espontâneo e consegue delimitar a exposição gengival e os dentes anteriores. Essa linha é considerada normal quando expõe no máximo 2mm de gengiva, linha do sorriso alta, quando expõe mais de 2mm e linha baixa, quando a exposição dos incisivos é parcial, ou seja, a linha do sorriso ideal é quando consegue expor mais ou menos ¾ da altura da coroa dentária para 2 mm de gengiva (SOUZA, 2018; GIMENEZ, 2016).

Visando ao contorno gengival, que é marcado pela união entre as zênites gengivais, que é o ponto mais alto da região cervical do dente, o triângulo dentário invertido, ameias gengivais e faces proximais (papilas Inter dentárias), quando o contorno gengival é regular, garante uma composição estética atraente. Para Gimenez (2016), a gengiva pode ser sinuosa ou reta, a primeira é quando os zênites interligados formam o triângulo invertido e garantem mais agrado estético, já o perfil reto, os zênites dos incisivos e caninos encontram-se na mesma tangente.

Vale a ressalva de que o sorriso harmônico tem sido uma das maiores exigências estéticas do convívio social, por isso são tão fundamentais os tratamentos estéticos que visam devolver equilíbrio, saúde, função e harmonia dental e gengival.

Sorriso branco, com contornos gengivais adequados e alinhados coopera para o enquadro no padrão de beleza, de tal forma, é necessário, então, que o profissional analise a face como um todo e dê destaque para a peculiaridade dos dentes e periodonto (SOUZA, 2018; GIMENEZ, 2016).

2.4 Reabilitação dentária

O planejamento estético do sorriso é a ferramenta fundamental para começar um tratamento, pois exibe ao paciente as formas de tratamento disponível e como irá modificar seu sorriso, garantindo que o mesmo já consiga mudar seu pensamento acerca do aceite social e da autoestima (VIEIRA, et al, 2021). Ao tratar de dentes esteticamente harmoniosos, GOYATÁ, et al (2017) defende que pacientes com dentes escurecidos por fatores extrínsecos ou não sentem mais desconforto ao sorrir ou falar, por isso procuram atendimento odontológico a fim de devolver a autoestima.

De tal modo, é fundamental analisar e planejar o caso de forma individual para cada paciente, sendo assim, o método mais procurado e proposto é o clareamento dental, em razão de ser uma alternativa simples, de custo mais baixo e que em dentes com alteração de coloração consegue um resultado satisfatório. O clareamento é entendido como o aumento da reflexão da luz sob a coloração do dente, utilizando um composto químico (ácido) de percentagem variada, a depender do método utilizado. Entende-se que esse ácido tem a função de oxidar os pigmentos, devolvendo, assim, dentes mais brancos e clinicamente mais estéticos (MENDES, 2018; CASTRO, et al, 2019).

A fim de mexer apenas em coloração dentária, o clareamento se dá de 3 modos, sendo de consultório, caseiro ou interno. O clareamento de consultório é o mais comum e com resultados mais imediatos, visto que na grande maioria utilizam-se ácidos acima de 30%. Outro tipo é o caseiro, mais conveniente para pacientes que

não desejam o imediatismo, visto que é necessária a aplicação todos os dias e, por tratar de ácido de menor percentagem, o tempo para resultado esperado é mais longo (GOYATÁ, et al., 2017; MENDES, 2018; CASTRO, et al., 2019).

Ressalta-se que uma técnica bastante aplicada é a combinação do clareamento caseiro e de consultório, a fim de gerar menor sensibilidade, resultado mais rápido e também mais satisfatório. Para dentes escurecidos nos quais já foi realizado tratamento de canal prévio, utiliza-se do clareamento interno, no qual é colocado o ácido dentro do dente e espera uns dias para a sua remoção e efeito do clareamento (MENDES, 2018).

Uma opção clínica bastante empregada a fim de remodelação estética dentária é o planejamento dado por meio do enceramento e *mock up,* o qual proporciona que de forma palpável o paciente consiga observar e analisar o seu sorriso, deixando o tratamento mais previsível. Esse tratamento se dá com a moldagem inicial do paciente, logo após são realizados os acréscimos dentários com cera, para que assim realize a moldagem com silicone desse enceramento e consiga entregar o *mock up*, que é a resina bi acrílica com o molde em posição na boca, dessa forma, o profissional consegue ter o provisório em boca para melhor análise e executar as facetas de resina, além de garantir menor risco biológico e melhor funcionalidade (MOREIRA, FERREIRA NETO, FREITAS, 2018).

As facetas de resina ou restauração direta em dente anterior é o tratamento de remodelação dentária, que garante longevidade e resultados satisfatórios, além de ser minimante invasivo, dessa forma, o mesmo tem sido bastante empregado no dia a dia clínico. Para tal técnica, é fundamental a utilização de planejamento digital ou enceramento prévio, para se basear em proporções, áreas de sombra e anatomia. Para Castro e colaboradores (2019), o polimento dessas facetas deve ser a peça fundamental ao visar à estética, pois garante brilho e longevidade da peça quando se tem superfície lisa.

Existe também o tratamento através de restaurações indiretas ou laminados cerâmicos, o qual tem vantagens acerca da técnica direta, garantindo melhor durabilidade e resistência, menor hora clínica, porém gera maior desgaste dental e custo elevado. Vale a ressalva de que todos os tratamentos supracitados

podem ser empregados de forma conjunta no paciente a fim de garantir melhora na estética e pacientes mais satisfeitos, pois o clareamento reduz o croma e consegue aumentar o valor dos dentes assemelhando ao uso de resinas compostas, o que gera encaixe perfeito para estética dentária anterior, devolvendo naturalidade e reflexo na qualidade de vida e na autoestima do indivíduo (CASTRO, et al., 2019; MOREIRA, FERREIRA NETO, FREITAS, 2018; ABRANTES, et al., 2019).

2.5 Estética gengival

Ao tratar da harmonização do sorriso, é necessário avaliar a estética rosa, pois a mesma pode interferir no resultado final. Um caso de desarmonia rosa é o sorriso gengival, que pode ser dado por três fatores, o crescimento excessivo vertical da maxila, crescimento gengival por medicamento ou não e a erupção passiva alterada. Essa última é a mais comum, caracterizada por coroa clínica mais curta e o tratamento se dá por meio da gengivoplastia ou gengivectomia (PIMENTA, 2018).

As técnicas de aumento de coroa clínica se resumem em remoção parcial da gengiva queratinizada, na qual a gengivectomia é a remoção da gengiva quando se tem bolsa periodontal. E gengivoplastia é a remodelação gengival, devolvendo o contorno fisiológico. Para ambas as técnicas, deve ser realizada a sondagem transgengival para ver a quantidade de gengiva a ser removida, logo após marca os pontos na nova zênite gengival e remover com lâmina de bisturi 15C ou gengivotomo de Orban e kirkland (PIMENTA, 2018; ALVARENGA et al., 2018).

Ao realizar cirurgia de aumento de coroa, é fundamental se atentar à inserção supracrestal/ espaço biológico, que é dada da distância da crista óssea alveolar (COA) para a junção cemento esmalte (JCE), que deve ter um espaço de média 3mm. Caso esse espaço não esteja estabelecido após a remoção gengival, é de suma importância realizar a osteotomia e osteoplastia, ou seja, remoção óssea

através de cinzel de Ochsenbein ou broca esférica cirúrgica para estabelecer o espaço e evitar problema de inflamação ou infecção local (ALVARENGA et al., 2018).

Pacientes que têm sorriso gengival se queixam em ter vergonha de sorrir e até mesmo interagir em público por conta da alta exposição gengival, existe também outro problema gengival comum e que causa desconforto estético ao sorrir, que são as manchas melânicas na gengiva. A hiperpigmentação fisiológica é mais presente em negros e independe de idade e gênero, sendo oriunda da alta concentração de melanina na região basal e suprabasal do epitélio (SPADA, et al., 2018; SANTOS, et al., 2020).

Santos e colaboradores (2020) ressaltam que essa super pigmentação é de caráter benigno e não apresenta nenhum problema funcional ou de saúde, porém é relatado que se tem incomodo estético e essa insatisfação piora quando se tem sorriso gengival. A fim de remover a pigmentação, utiliza-se do método de melanoplastias ou peeling gengival para remover ou reduzir o depósito de melanina na gengiva, porém é um procedimento de melhora, visto que pode ocorrer reincidiva do caso após 12 meses.

Diversas técnicas são empregadas para a remoção, tais como crioterapia, laser de baixa potência, raspagem com lâmina de bisturi e broca diamantada ultrafina, sendo as duas últimas mais empregadas mediante as vantagens de baixo custo, pouco sangramento, rápida cicatrização e mais conforto de pós-operatório. Importante ressaltar que o procedimento deve acompanhar o formato do periodonto, sem causar depressões e sempre ser alinhado com a mucosa (ALVARENGA et al., 2018; SANTOS, et al., 2020).

Desta forma, a associação das técnicas cirúrgicas para tratar problemas periodontais garante boa estética além de satisfazer as expectativas do paciente. Uma estética periodontal unida com a saúde do periodonto garante melhorias na harmonização do sorriso e favorece a complementação com a estética branca (PIMENTA, 2018).

2.6 O papel da ortodontia e da cirurgia ortognática na harmonização do sorriso

Dentes alinhados é desejo de todo ser humano por ser esteticamente agradável e definido como belo, o que eleva autoestima e autonomia, porém nem sempre é possível realizar isso em curto prazo, visto que muito mais importante que devolver estética é garantir a funcionalidade e a oclusão, necessitando às vezes de tratamento ortopédico ou ortodôntico. Para Sada (2018), a oclusão é o contato funcional entre as unidades dentárias da maxila e mandíbula de forma análoga durante a deglutição e mastigação.

A oclusão é, então, fundamental para garantir estética dentária, a fim de gerar melhor diagnóstico e comunicação profissional, utiliza-se da classificação de Angle para saber em qual classe o paciente se encontra e definir o melhor tratamento e prognóstico do mesmo. A classe I de Angle se dá quando a mandíbula se encontra em posição normal, a classe II a mandíbula encontra-se retrognatica e na classe III encontra-se uma mandíbula protuida. O interesse crucial da oclusão é sempre voltado à melhora estética (SADA, 2018; LECOCQ & TRUNG, 2010).

Segundo Sada (2018), o tratamento ortodôntico tem como objetivo o alcance da oclusão perfeita, que seria basicamente um paciente em classe I, que aponta para uma estética ideal, ressalta que as classificações são baseadas em regras anatômicas e na visão estética. Outrossim, apesar da relação oclusal ser fundamental, outros fatores de variabilidade individual devem ser levados em consideração, tais como curvatura dos lábios, formato e coloração dentária, que pode modificar para o indivíduo e sociedade o conceito de esteticamente agradável (LECOCQ & TRUNG, 2010).

O papel do ortodontista é então melhorar as estruturas dento alveolar e por consequência óssea, a fim de restaurar a funcionalidade normal, dessa maneira, os objetivos principais no tratamento ortodôntico são garantir ausência de diastema e de rotação, alinhamento da borda incisal com a curvatura labial; redução do corredor

bucal e garantia de dentes alinhados e em perfeita oclusão. Por isso que, durante o tratamento, é possível a movimentação da UD nas três dimensões de espaço possível, além de conseguir modificar a arquitetura gengival, que, às vezes, após o alinhamento ortodôntico, se consegue estabelecer a harmonia gengival e, em alguns casos, após o tratamento ortodôntico, é necessário realizar o aumento de coroa clínica (CORTI; ANTEZACK; PIGNOLY, 2018).

Em alguns casos apenas o tratamento ortodôntico não é suficiente para atingir função e estética, necessitando da cirurgia ortognatica, a qual compreende a intervenção cirúrgica para reposicionar e corrigir os ossos maxilares, estabelecendo a harmonia da face e crânio, garantindo melhora na estética facial. Para Felício (2020), a ortognatica só é prescrita quando o paciente tem alguma anormalidade dento facial que não é corrigida apenas com tratamento ortodôntico.

2.7 Harmonização facial

A harmonização facial consiste em procedimentos de caráter estético que tendem a harmonizar a face com os dentes. De forma crucial, é necessário primeiro restabelecer a posição e coloração apropriada para os dentes, visto que esses fatores interferem diretamente no contexto funcional e estético. A estética facial não se concentra apenas na boca, mas também na pele, olhos, nariz, contorno facial, entre outros (PAPAZIAN et al., 2018).

Atualmente os seres humanos visam à estética para aumentar autoestima, retardar envelhecimento e tentam cada vez mais se enquadrar no padrão de beleza da época. De tal forma, procedimentos de ácido hialurônico, toxina botulínica, fios de sustentação e bichectomia geram grande impacto na mídia e na indústria dermocosmética, atraindo pacientes para seu uso (PAPAZIAN et al., 2018; MENDES, 2018).

A toxina botulínica (TxBo) ou neurotoxina botulínica tem bom agente terapêutico e tem sido bastante utilizada em casos de bruxismo, assimetria do sorriso, exposição gengival que não trata com cirurgia periodontal e em hipertrofia do masseter e temporal. Após a sua aplicação, os efeitos clínicos começam a surgir entre o 1º e o 7º dia e os nervos se recuperam voltando a sua forma normal, por volta do 3º ao 6º mês da aplicação, compreende-se que o mesmo atua no aumento do tônus muscular e nas atividades de forma involuntária do músculo. O profissional deve ser habilitado e ter conhecimento da sua utilização a fim de não ocorrer demasiado uso e causar problemas, como a doença do botulismo (PAPAZIAN et al., 2018).

O ácido hialurônico auxilia no rejuvenescimento facial por meio do aumento de volume nos tecidos, gerando elasticidade na pele e diminuindo as linhas de expressão. O mesmo é extremamente biocompatível, tendo em vista que já participa do organismo humano, responsável pela hidratação e elasticidade da pele e articulação. Esse ácido consegue gerar resultados significativos por uma média de nove meses nos tecidos moles, sendo o meio de tratamento mais usado perante a harmonização orofacial. Por estimular que o corpo produza colágeno, consegue conter os desequilíbrios dos lábios, mandíbula e áreas da face relacionados à estética odontológica (PAPAZIAN et al., 2018; FELÍCIO, 2020; MENDES, 2018).

A utilização do fio de sustentação à base de PDO (polidioxanona)/ lifting garante um resultado imediato induzindo a formação de colágeno, visto que é uma forma de tratamento conservadora e duradoura a fim de melhorar flacidez, rugas e sulcos profundos. O uso do lifting consegue manter resultado por média de 2 anos, variando a depender do grau de flacidez da pele e produção de colágeno. Papazian et al. (2018) ressaltam que essa duração e efeito não são diretamente ligados ao fio que é introduzido, mas sim por conta do conjunto de colágeno que é depositado no músculo e abaixo da pele.

Outra técnica para garantir a harmonização facial é a bichectomia ou remoção da bola de Bichat, a qual se trata da remoção parcial do corpo adiposo da bochecha, tendo como objetivo o afilamento da parte lateral da face. Para a sua remoção necessita ter alguma queixa inicial, podendo ser estética ou funcional, a primeira se diz a um rosto de bochechas bem arredondadas e que alguns pacientes

acham pouco estético e fora do padrão de belo atual, e a questão da funcionalidade é quando o excesso de gordura causa desconforto, dor ou atrapalha na hora da mastigação. Importante ressaltar que essa é a técnica mais invasiva da harmonização, necessitando de repouso pós-operatório e sua cicatrização leva em média 90 dias (PAPAZIAN et al., 2018; MENDES, 2018).

3 DISCUSSÃO

Para Giurato (2014), a percepção do belo e da estética se interliga com a filosofia, expressando e compreendendo como o sorriso pode modificar sua autoestima e o olhar para o desejo de mudança. Revisão anterior corrobora com esse pensamento, defendendo que o conceito de belo e a influência do sorriso foram modificados com os anos, mais precisamente na época do Renascimento em que as artes ganharam contornos faciais interligados com expressão, o que fez com os seres humanos se espelhassem nessas artes e tivessem desejos de estarem cada vez mais harmônicos (LECOCQ & TRUNG, 2010).

Almeida & Santos (2018) defendem que por meio da estética é possível transmitir para o paciente satisfação pessoal. Santos (2017) demonstrou que a beleza facial consegue transmitir sentimentos mediante as expressões, e isso gera positividade quando atraente e negatividade pessoal quando se sente fora dos padrões estéticos da época impostos por mídia, arte e artistas. Com isso, os procedimentos da odontologia estética foram aumentando, visto que necessitam, além de fornecer saúde para o paciente, deixar seu sorriso e face harmônica.

Outra vertente de fundamental importância para o tratamento estético odontológico é a proporção dentária por meio da proporção áurea, que, como no estudo de Cunha e colaboradores (2013), delineia o valor para alcançar equilíbrio e harmonia é entre 1-1,618, sendo o ICS no valor máximo comparado ao ILS e canino. Vale a ressalva de que não existe diferença de valor entre homem e mulher. Como

essa proporção garante equilíbrio estético, Giurato (2014) defende que essa é uma das formas de alcançar o equilíbrio e análise estética dentária, influenciando na autoestima dos pacientes por verem UD padronizadas, visto que é uma exigência estética da época.

Conforme aborda o estudo de Da Silva (2020), o conceito de estética não se restringe apenas ao olhar do belo, mas sim ao englobamento do conforto psicológico, social e emocional, pois, como resguardam Rezende & Fajardo (2016), alterações desagradáveis na face deixam o indivíduo inseguro, introvertido necessitando, às vezes, não apenas de tratamento odontológico, mas também de tratamento psicológico para conseguir lidar com suas inseguranças.

Intensificando esse olhar, defende-se que a estética consegue mudar a vida do indivíduo, levando em consideração que desperta autorrealização, outrossim, por meio da estética, consegue-se retardar envelhecimento, garantir harmonia e melhorar as relações pessoais, mas, para que essas mudanças aconteçam, é preciso que o profissional tenha um olhar mais humano, a fim de que, ao descrever os tratamentos, consiga retratar os desejos do paciente, devolvendo saúde, função e beleza (SANTOS, 2017; LECOCQ, TRUNG, 2010).

Santos (2017), no seu estudo, relata que, ao planejar e iniciar um tratamento estético, é necessário que se avaliem todos os elementos faciais para fazer a análise frontal e lateral. Na grande maioria essa análise é dada pelo formato facial (braquicefálico, mesocefálico ou dolicocefálico), proporcionalidade dos terços (superior, médio e inferior), formato labial, coloração e formato gengival e proporcionalidade dentária. Do mesmo modo o estudo de Gimenez (2016) corrobora com esse parecer, levando em consideração que uma face harmônica tem proporcionalidade dos terços e que o terço inferior é o mais valioso ao se trabalhar a estética bucal.

É entendido que o planejamento estético é a ferramenta fundamental quando se pensa em começar um tratamento que vise harmonizar o paciente. Dessa forma, o estudo de Vieira e colaboradores (2021) aborda que, antes de iniciar qualquer tratamento, é importante analisar o desejo do paciente e, além de analisar a estética,

observar a saúde bucal, por isso o estudo de Goyatá e colaboradores (2017) relata que o planejamento deve ser dado de forma individual para cada paciente, pois pacientes com dentes escurecidos (por fator extrínseco ou intrínseco), por exemplo, têm vergonha de sorrir, necessitando na grande maioria das vezes de um tratamento menos invasivo como o clareamento dentário.

Visando ao clareamento dentário, Mendes (2018) aborda o pensamento que o mesmo é o reflexo da luz frente à coloração do dente, pois se utiliza de um ácido (peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida) que oxidará os pigmentos dentários. Corroborando com isso, Castro e colaboradores (2019) relatam que o clareamento é a forma menos invasiva de harmonia do sorriso e o mesmo pode ser dado de quatro modos, de consultório, caseiro, combinado ou interno (dentes tratados endodonticamente), lembrando que todos os modos devem ser acompanhados pelo cirurgião dentista e é preciso escolher de forma minuciosa qual utilizar a partir das queixas e coloração dentária.

É defendido por Moreira e seus colaboradores (2018) que a partir do momento que a queixa do paciente não visa apenas à coloração dentária, uma opção de tratamento são as restaurações direta, indireta ou semi-direta, ou, até mesmo, as facetas de resina ou de cerâmica. Porém, Castro e seus contribuintes (2019) retratam que, para garantia de melhor reabilitação estética, é fundamental utilizar métodos de enceramento e *mock-up*, que garante que o paciente tenha o modelo e consiga visualizar como ficará em boca, gerando aumento de expectativa, autoestima e analisando se gostaria de modificação ou enquadra-se no que era imaginado.

O estudo de Pimenta (2018) aborda que, ao analisar o sorriso, deve-se ter um olhar especial ao tecido periodontal, pois, quando a gengiva está harmônica em espessura, coloração e delimitação, gera maior conforto ao paciente ao sorrir e falar, além de tornar um sorriso mais agradável. Dessa maneira, Alvarenga et al. (2018) corroboram do mesmo pensamento, pois retratam que, quando ocorre de a gengiva ter um crescimento excessivo e diminuir a visualização da coroa dentária, gera visualmente um desequilíbrio do sorriso, recomenda-se, dessa maneira, cirurgia de aumento de coroa clínica, na qual é enquadrada a gengivoplastia e gengivectomia.

Mas Santos e colaboradores (2020) defendem que o desequilíbrio gengival não é ocasionado apenas por conta do crescimento excessivo, mas sim, em alguns casos, pela coloração gengival que se interliga a sua etnia e tem origem benigna, levando em consideração que é apenas um acúmulo de melanina. Um ponto de ressalva para essa questão é que, para tratamentos para a remoção dessa coloração, deve ser pensado apenas na questão estética do paciente e que parta do mesmo a queixa, para não ser entendido como preconceito. De tal maneira o estudo de Alvarenga et al. (2018) relata que alguns tratamentos são disponíveis, tais como a melanoplastia por meio de laser de baixa potência, raspagem com lâmina de bisturi 15C ou até mesmo o desgaste com brocas diamantadas.

Um pensamento defendido por meio dos estudos de Lecocq e Trung (2010) e Corti, Antezack e Pignoly (2018) informa que muito mais que deixar dentes brancos, gengivas diminuídas e de coloração mais rósea, ou de garantir dentes maiores e harmônicos, é de suma importância causar funcionalidade e alinhamento dentário, onde se enquadra o trabalho ortodôntico, em que consegue causar modificação da oclusão (contato funcional entre as UD da maxila e mandíbula), fechar diastema, colocar as bordas incisais na mesma curvatura do plano da linha do sorriso e alinhamento dentário. Porém, Felício (2020) vem abordando que em alguns pacientes apenas o tratamento ortodôntico não é a forma definitiva de devolver a oclusão, necessitando em determinados casos realizar a ortognatica, a fim de gerar normalidade dento facial e harmonia do crânio e face.

A fim de gerar harmonia do paciente, nem sempre apenas ajustar dentes e periodonto é necessário para gerar melhora na autoestima do mesmo, por isso Mendes (2018) retrata que em alguns indivíduos faz-se a necessidade de utilizar procedimentos a fim de garantir a harmonização facial. Corroborando com o pensamento do autor acima, Papazian et al. (2018) abordam que os seres humanos estão buscando cada vez mais o “perfeccionismo” e tentando se enquadrar nos padrões estéticos impostos pela mídia, por isso procedimentos que modifiquem nariz, contorno facial, labial e o sorriso estão sendo mais procurados, com a intenção de gerar retardo do envelhecimento facial, aumento da autoestima, equilíbrio bilateral e uma face mais harmônica, com menos linha de expressão e contornos marcados.

De tal forma, Papazian et al. (2018) defendem que o uso de acido hialurônico, toxina botulínica, fios de sustentação e cirurgia de bichectomia geram grande lucro da indústria dermocosmética mediante a sua procura, mas vale ressaltar que se deve, além de garantir a harmonização, gerar primeiro saúde do paciente. Felício (2020) aborda que as três primeiras formas citadas acima de harmonização são biocompatíveis e de recuperação rápida, visto que são por meio de preenchimento a fim de aumento de colágeno. Já é defendido por Mendes (2018) que o a bichectomia é uma das formas mais invasivas da harmonização facial, necessitando de indicação por trauma oclusal ou para afinar o rosto, necessitando de repouso no pós-operatório.

Os estudos corroboram com o pensamento de que a estética é fundamental para a saúde psicológica do indivíduo, a qual pode ser modificada, a depender da época e concepção do paciente. Por isso, vem defendendo que é necessário realizar os procedimentos para promover saúde e ao mesmo tempo gerar a estética esperada. Dessa maneira, Pimenta (2018) retrata que, quando acontece associação de técnicas, consegue um procedimento mais previsível e seguro, além de gerar uma interdisciplinaridade e equilíbrio da harmonização (CUNHA et al., 2013; RADAELLI et al., 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a preocupação com a estética e com o belo varia a depender da questão social e da mídia digital, visto que a odontologia moderna tem um grande poder de impactar a autoestima e bem-estar social do indivíduo. Mediante os estudos analisados, notou-se que a harmonia do sorriso tem grande significância acerca do que o ser enxerga sobre si mesmo, pois alteração dentária e gengival pode influenciar na qualidade de vida do mesmo.

De tal forma, o cirurgião dentista necessita entender e interpretar os desejos do paciente, estabelecendo um plano de tratamento, respeitando a saúde, a estética, as indicações e limitações, para que garanta mais jovialidade e qualidade de

vida. A partir disso, entende-se que em alguns pacientes é de suma importância o tratamento interdisciplinar, ou seja, utilizar-se de tratamentos variados para atingir a saúde das unidades dentárias e do periodonto, mas vale ressaltar que é necessário do paciente manutenção periódica da saúde bucal, a fim de melhorar o equilíbrio da cavidade bucal, doando características agradáveis e atraentes, favorecendo o bem-estar psíquico e conforto emocional.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, P.S.; ARAÚJO, I.D.T.; BORGES, B.C.D.; ASSUNÇÃO, I. V. Restabelecimento da estética do sorriso com laminados cerâmicos: relato de caso. **Revista Ciência Plural**. V.5, n.3, p.120-131, 2019.

ABRANTES, P.S; De ARAUJO. I.D.T; BORGES, B.C.D; ASSUNÇÃO, I.V. AKYALCIN, S; FRELS, L.K; ENGLISH, J.D; LAMAN, S. Analysis of smile esthetics in American Board of Orthodontic patients. **Angle Orthodontist**, v. 84, n. 3, p. 486-491, 2014.

ALMEIDA, A.S; SANTOS, G.V. **A importância da estética do sorriso nas relações sociais**. 2018. 22f. Artigo (Bacharel em odontologia). Centro Universitário São Lucas, Porto velho, 2018.

ALVARENGA, D.B; SANTANA, C.L.V; OLIVEIRA, F.R.D.T.S; RODRIGUES, R.Q.F; RIBEIRO, R.A; SOUSA, J.N.L. Inter-relação periodontia/dentística na correção de sorriso gengival: relato de caso clínico. **Braz J Periodontol ,** v.28, n.2, p.53-59, 2018.

BARROS, B.A.C; LORETO, D.B.L; CHAGAS, K; BALDISSERA, A.A; FERNANDES, M.A. Proposta de termo de ciência para planejamento estético do sorriso. **Revista Brasileira Odontologia Legal**, v.5, n.3, p.86-95, 2018.

CABRAL, L; MONTEIRO, P.A.A; RAMIRES, M.A; LIMA, C.P; KUNZ, P.M. Visagismo: A arte da personalização do sorriso. **Revista Gestão e saúde**, v. 17, n.2, p. 67-72, 2017.

CASTRO, L.F.E; FIGEIRAS, L.V; MAIOR, J.R.S; PEDROSA, M.S; SILVA, C.H.V. Harmonização estética do sorriso – cirurgia periodontal, clareamento dental e fechamento de diastemas – relato de caso. **Full Dent. Science**. v.10, n.38, p. 35-41, 2019.

CORTI, V.M; ANTEZACK, A; PIGNOLY, M. Comment parfaire l'esthétique du sourire: toujours em rose! **Orthod Fr**, v. 89, p.71-80, 2018.

CUNHA, T.D; SALGADO, I.O; COSTA, L.C; GALDINO, T.M; SALGADO, C. Proporção aurea em dentes permanentes anteriores superiores. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 5, n. único, p. 33-38, 2013.

DA SILVA, I.K.N**. Influência da estética do sorriso na autoestima.** 2020, 51f, Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em odontologia), UNIFACVEST, Lages, 2020.

FELÍCIO, Y.Y.L.F.F. **Harmonização facial em pacientes submetidos à cirurgia ortognatica**. 2020. 34f. Monografia (Bacharel em odontologia). Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, 2020.

GIMENEZ, F.N. **A estética do sorriso**. 2016. 64f. Trabalho de conclusão de curso (bacharel em odontologia). Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2016.

GIURATO, J.B. **Estética em odontologia: percepções de acadêmicos em odontologia e pacientes.** 2014. 74f. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

GOYATÁ, F.R; COSTA, H.V; MARQUES, L.H.G; BARREIROS, I.D; LANZA, C.R.M; NOVAES JÚNIOR, J.B. Remodelação estética do sorriso com resina composta e clareamento dental em paciente jovem: relato de caso. **Arch Health Invest,** v. 6, n.9, p. 408-413, 2017.

HOLANDA NETO, D.R; CAMPOS, D.S; FREITAS, R.H.B; BATISTA, A.U.D. Planejamento digital do sorriso. **Revista Cubana de Estomatologia**, v.57, n.3, p.1-20, 2020.

LECOCQ, G; TRUNG, L.T.T. Smile esthetics: Calculated beauty? **International Orthodontics**, v.10, p. 1-22, 2010.

MENDES, A.C.N**. A influência da estética na saúde bucal**. 2018. 22f. Artigo (Bacharel de odontologia). Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2018.

MOREIRA, E,J.R; FERREIRA NETO, J.A; FREITAS, G.C. **Harmonização Estética do Sorriso com Facetas Diretas em Resina Composta:** relato de caso. Science Invest Dent, v. 23, n.1, p. 22-27, 2018.

PAPAZIAN, M.F; SILVA, L.M; CREPALDI, A.A; CREPALDI, M.L.S; AGUIAR, A.P. Principais aspectos dos preenchedores faciais. **REVISTA FAIPE,** v. 8, n. 1, p. 101-111, 2018.

PIMENTA, G.S.C. **Gengivoplastia associada à osteostomia para harmonização do sorriso.** 2018. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (bacharel em odontologia)- Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba – SP, 2018.

RADAELLI, M.T.B; SCHUHB, C; FEDERIZZI, L; BACCHI, A; SPAZZINB, A.O. Propriedades opticas relacionadas à estética dental**. J Oral Invest**, v.1, n.2, p. 22-27, 2012.

REZENDE, M.C.R.A; FAJARDO, R.S. Abordagem estética na Odontologia. **Arch Health Invest**, v. 5, n. 1, p. 50-55, 2016.

SADA, C.V. **A importância da oclusão na ortodontia.** 2018. 34f. Relatório de estágio de mestrado. CEPSU, Porto, 2018.

SANTOS, A.C.C; SOARES, D.S; CUNHA, F.A; LIMA, R.P.E. Melanoplastia: relato de caso clínico Jornal Interdisciplinar Biociencias, v.5, n.2, p.36-41, 2020.
SANTOS, B.C; DANTAS, L.F; SILVA, S.C; LIMA, L.H.A; AGRA, D.M; FERNANDES, D.C. Odontologia estética e qualidade de vida: revisão integrativa. **Ciências Biológicas e da Saúde,** v. 3, n. 3, p. 91-100, 2016.

SANTOS, T.M. **Análise das linhas faciais e do sorriso para o tratamento reabilitador:** relato de caso. 2017. 45f. Pesquisa (Bacharel de odontologia). Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-Bahia, 2017.

SOUZA, D.C. **Planejando a estética do sorriso:** como conseguir um sorriso bonito e jovial?. 2018. 12f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018.

SPADA, P.P; GIRARDI, A.L; SILVA, T.S; SCHULDT, G; RIGO JUNIOR, D; BRANCHER, J.A; DELIBERADOR, T STORRER, C; SANTOS, F.R. Tratamento de pigmentações melânicas com instrumentos rotatórios e lâmina de bisturi. **RSBO**, v.q5, n.2, p135-139, 2018.

VIEIRA, M.P.C.N; CRUZ, J.H.A; OLIVEIRA FILHO, A.A; ALVES, M.A.S.G; FIGUEIREDO, C.H.M.C; PENHA, E.S; MEDEIROS, L.A.D.M; GUENES, G.M.T. Importância e influência da estética dental relacionada à saúde biológica e social do indivíduo. **Arch Health Invest**, v.10, n.5, p.717-724, 2021.

ANEXOS

ages

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LÍNGUA ESTRANGEIRA: INGLÊS, ESPANHOL OU FRANCÊS.
Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de línguas.

Eu, Aurelia Emilia de Paula Fernandes,
declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:

A harmonia da estética do sorriso: Uma revisão de literatura

a ser entregue por **Maria Eduarda Soares da Silva Araujo**,
acadêmicos do curso de. ~~Odontologia~~

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 05 de novembro de 2021.

Aurelia Emilia de Paula Fernandes

Assinatura do tradutor

República Federativa do Brasil
Ministério da Educação

Universidade Federal de Viçosa

A Reitora da Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, em 26 de maio de 2011, no uso de suas atribuições, confere o título de

Magister Scientiae

a

Aurelia Emília de Paula Fernandes

brasileira, natural do Estado do Espírito Santo, nascida a 04 de setembro de 1969, portadora da cédula de identidade número 884.904-ES - ES,

de acordo com as normas da Universidade e outorga-lhe o presente diploma para que possa gozar de todos os direitos, honras e privilégios inerentes ao mencionado título, por haver satisfeito as exigências do Programa de

Mestrado em Letras

Viçosa, 13 de julho de 2011

Reitora

Diplomado

Secretária de Órgãos Colegiados

Diretora do Registro Escolar

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Diploma registrado no livro **08**, folha **356**, n.º **10541**, de acordo com o disposto no artigo 48 da Lei n.º 9.394/96.

Viçosa, 13 de julho de 2011.

José Fábio de Araújo - Mat. 2414-7
Chefe de Serviço de Registro de Diplomas e Certificados

Professora Giovana Figueiredo Rossi
Diretora do Registro Escolar

Reitora: Professora Nilda de Fátima Ferreira Soares

Secretária de Órgãos Colegiados: Professora Maria das Graças Soares Floresta

Diploma registrado de acordo com o disposto nas Portarias Ministeriais n.º 2.264, de 19 de dezembro de 1997, publicada no Diário Oficial de 23 de dezembro de 1997 e n.º 1.418, de 23 de dezembro de 1998, publicada no Diário Oficial de 24 de dezembro de 1998.

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio
Coordenação de Extensão e Pós-Graduação

CERTIFICADO

O Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato-Sensu", especialização em, *Língua Inglesa* consoante os termos da resolução nº 12/83 do Conselho Federal de Educação, Outorga a *Aurélia Emilia de Paula Fernandes* o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Patrocínio, MG, *01* de *Março* de 19*99*

COORDENADOR - GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

DIRETOR DA FAFI

Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Patrocínio
Dec. Rec. nº 81.618 de 3/5/78

COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO E PÓS-GRADUAÇÃO
REGISTRO DE ATA

Curso de Pós-Graduação "Lato Sensu", Especialização
Língua Inglesa
Carga Horária: 400:00 Reg. Ata nº 120
Livro 06 Folhas 60 v
Patrocínio, MG, 01 de Março de 19 99

Secretário - Geral de Pós-Graduação

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, DEBORAH ANDRADE LEAL, declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado: "A harmonia da estética do sorriso: uma revisão do de literatura", a ser entregue por Maria Eduarda Soares da Silva Araújo, acadêmica do curso de Odontologia.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 11 de novembro de 2020.

Deborah Andrade Leal

Assinatura do revisor

Certifico que a presente fotocópia está de acordo com a original que me foi apresentada e dou fé

Faculdade AGES

O Diretor Acadêmico da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Licenciatura Plena em Letras em 17 de junho de 2006, confere o título de

Licenciado em Letras a

Déborah Andrade Leal

brasileira, natural do Estado da Bahia, nascida a 10 de junho de 1984, RG 3.083.919-0-SSP-SE, filha de José Gilberto Leal e Bernadete Andrade do Rosário

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Paripiranga - BA, 17 de junho de 2006

José Wilson dos Santos
Diretor Acadêmico

Déborah Andrade Leal
Diplomado

Maria de Fátima Rabelo Andrade e Oliveira
Secretária Acadêmica

Curso de
LETRAS

Reconhecido pela Portaria MEC nº 3.634, de 17-10-2006, publicada no D.O.U. em 20-10-2006.

APOSTILA

FACULDADE AGES

O diplomado concluiu nesta Faculdade a Habilitação em:
Português e Literaturas da Língua Portuguesa.

Paripiranga - BA, 17 de junho de 2006.

José Wilson dos Santos
Diretor Acadêmico

Faculdade AGES

UFBA / SUPAC / SGC
Aurea Ana F. Oliveira
Chefe da Seção de Diplomas e Certificados

Por delegação de competência do Ministério da Educação
(Portarias: MEC/DAU nºs 728/77 e 71/77)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
REITORIA

Diploma registrado em 11/06/2007 sob o nº 71 no livro de registro nº 71 da Universidade Federal da Bahia, registro nº 143, referente ao Curso de ...

Salvador, 17 de julho de 2006.

UFBA/SGC
Diretor
Delegação Conforme Portaria 2.137/98

Certifico que a presente fotocópia está de acordo com a original que me foi apresentada e dou fé

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

O(A) REITOR(A) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS **Profª Maria Valéria Costa Correia**, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em **24/09/2018**, do Programa de Pós-Graduação em **LETRAS**
Área de Concentração: Linguística, por

DEBORAH ANDRADE LEAL

de nacionalidade **Brasileira**, natural de **Paripiranga - BA**,
nascido(a) a **10/06/1984**, portador(a) da Carteira de Identidade nº **3.083.919-0**
expedida pelo(a) **Secretaria da Segurança Pública do Estado de Sergipe**,
outorga-lhe o presente Diploma de **MESTRA**,
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Maceió, **26** de **março** de **2019**

Pró-Reitor(a) de Pesquisa e Pós-Graduação

Diplomado

Reitor(a)

O Curso a que se refere o presente diploma foi reconhecido em conformidade com a portaria do MEC nº 2.530 de 04/09/2002 publicada no D.O.U. em 06/09/2002.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
DEPARTAMENTO DE ASSUNTOS ACADÊMICOS
SEÇÃO DE EXPEDIENTE E REGISTRO DE DIPLOMAS

DIPLOMA registrado sob o Nº 741 no livro 05 Folha 75 conforme processo Nº 8615.012019-43

Maceió-AL, em 27 de 03 de 2019

Cleisio R. Lourenço
(Chefe da Seção de Expediente e Registro de Diplomas)

CONFERE: Rosana Sarita de Araujo
Diretor do D.R.C.A.

Nº 000824